

巧克力囊肿手术后的药物治疗预防复发

洪壤

(黄梅县人民医院 湖北黄梅 435500)

摘要:目的 探讨药物治疗在巧克力囊肿手术后的应用效果,以及对疾病复发的影响。方法 将 90 例于 2018 年 6 月-2020 年 6 月期间我院收治的巧克力囊肿患者纳入研究,并以等量电脑随机法均分成 A、B、C 三组。所有患者均接受单/双侧卵巢囊肿剥除术治疗,术后予以 A 组达菲林治疗, B 组孕三烯酮治疗, C 组米非司酮治疗,并对比治疗效果。结果 治疗后在血清性激素水平 FSH (卵泡刺激素)、LH (黄体生成素)、P (孕酮)、E₂ (雌二醇)指标水平对比上, A 组与 B、C 组有较大差异,对比有统计学意义 ($P<0.05$)。药物不良反应发生率及疾病复发率对比, A 组均显著低于 C 组,且对比均有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 将达菲林应用到巧克力囊肿手术治疗后,可快速改善患者血清性激素水平,并降低疾病复发率,同时治疗安全性较高,有利于疾病预后质量的改善与提升。

关键词:巧克力囊肿;手术治疗;复发率;血清性激素;达菲林;孕三烯酮;米非司酮

巧克力囊肿不仅会导致腹痛、月经异常、痛经等表现,同时还会造成盆腔粘连、输卵管功能受损,并有概率导致生育障碍。因此,针对巧克力囊肿需要及时展开治疗,以控制疾病进展。但临床统计学数据显示^[1],巧克力囊肿手术后残留的病灶容易在激素作用下继续增殖,导致复发,进而影响手术治疗效果及预后质量。故本次就不同药物在预防巧克力囊肿手术后复发的效果展开研究,以期提升临床治疗质量,并最终惠及广大女性患者。现做如下报告:

1 资料和方法

1.1 一般资料

经本院伦理委员会批准,将 90 例于 2018 年 6 月-2020 年 6 月期间我院收治的巧克力囊肿患者纳入研究,并以等量电脑随机法均分成 A、B、C 三组。A 组年龄 23-45 岁,均值 (34.58 ± 3.34) 岁;病程 6-17 个月,均值 (11.05 ± 2.48) 个月。B 组年龄 21-44 岁,均值 (34.67 ± 3.40) 岁;病程 7-19 个月,均值 (11.39 ± 2.57) 个月。C 组年龄 22-44 岁,均值 (34.51 ± 3.39) 岁;病程 5-16 个月,均值 (11.18 ± 2.55) 个月。一般资料对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准:(1)签署知情文件;(2)年龄 ≥ 18 岁;(3)沟通良好;(4)依从性良好;(5)病史资料齐全;(6)符合 WHO 中巧克力囊肿诊断标准。

排除标准:(1)合并精神疾病;(2)合并血液疾病;(3)合并恶性肿瘤类疾病;(4)合并严重器质性病变;(5)合并药敏史;(6)随访失联或中途退出研究。

1.2 治疗方法

所有患者入组后均接受单/双侧卵巢囊肿剥除术治疗,全麻起效后表 1 对比三组患者治疗后血清性激素水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FSH (U/L)	LH (U/L)	P (U/L)	E ₂ (pmol/L)
A 组	30	17.32 ± 2.34	10.84 ± 1.97	3.04 ± 0.79	34.27 ± 5.54
B 组	30	21.21 ± 2.87	12.38 ± 2.31	2.67 ± 0.58	52.17 ± 6.79
C 组	30	22.12 ± 2.96	12.75 ± 2.43	2.38 ± 0.42	56.45 ± 7.84
t/P (AB 组对比)		5.753/0.000	2.778/0.007	2.067/0.043	11.187/0.000
t/P (AC 组对比)		6.967/0.00	3.344/0.002	4.040/0.000	12.654/0.000
t/P (BC 组对比)		1.208/0.231	0.604/0.547	2.218/0.031	2.260/0.027

2.2 对比三组疾病复发率

术后随访 12 个月, A 组疾病复发率为 3.33% (1/30), B 组为 13.33% (4/30), C 组为 20.00% (6/30)。AC 组对比差异较大,有统计学意义 ($\chi^2=4.043$, $P=0.044$); AB 组, BC 组对比差异较小,对比均无统计学意义 ($\chi^2=1.963$, $P=0.161$; $\chi^2=0.480$, $P=0.488$)。

2.3 对比三组药物不良反应发生率

药物治疗阶段 A 组出现恶心及腹痛各 1 例,总发生率 6.67% (2/30); B 组出现恶心 2 例,乏力、呕吐、腹痛、面色潮红各 1 例,总发生率 20.00% (6/30); C 组出现恶心、呕吐、腹痛各 2 例,乏力、面色潮红各 1 例,总分发生率 26.67% (8/30)。AC 组对比差异较大,有统计学意义 ($\chi^2=4.320$, $P=0.037$); BC 组对比差异较小,对比均无统计学意义 ($\chi^2=0.372$, $P=0.541$); AB 组对比 B 组发生率显著高于 A 组,但对比无统计学意义 ($\chi^2=0.307$, $P=0.128$)。

3 讨论

建立人工气腹,并置入腹腔镜检查详情,定位病灶位置后置入手术器械后分离病灶及周围组织,并在肿物与正常卵巢组织交界处作一弧形切口,分离肿物与正常卵巢组织并达肿物基底处。取出囊肿后褥式缝合卵巢皮质切口,完成腹腔冲洗后放置引流管,术毕。

术后 1 周予以 A 组达菲林 (生产厂家:法博福益普生,批准文号:注册证号 H20140298,规格:3.75mg) 肌注治疗 3.75mg,间隔 4 周肌注一次。予以 B 组孕三烯酮 (生产厂家:北京紫竹药业有限公司,批准文号:国药准字 H19980020,规格:2.5mg*8 粒) 口服治疗, 2.5mg/次, 2 次/周。予以 C 组米非司酮 (生产厂家:浙江仙琚制药股份有限公司,批准文号:国药准字 H20000648,规格:10mg*30 片 片剂) 口服治疗, 10mg/次, 1 次/d。两组患者均持续治疗 12 周。

1.3 指标观察

将两组以下指标进行观察对比^[2]:(1)血清性激素水平 FSH、LH、P、E₂ 指标水平;(2)术后随访 12 个月疾病复发例数;(3)治疗期间药物不良反应发生种类及例数。

1.4 统计学分析

SPSS 20.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料,分别用 t 值与 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比三组患者治疗后血清性激素水平

治疗后在血清性激素水平对比上, A 组与 B、C 组相比均有较大差异,并呈现统计学意义 ($P<0.05$)。BC 组对比 FSH 与 LH 指标水平无统计学意义 ($P>0.05$), P 与 E₂ 指标水平对比,有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 1:

巧克力囊肿是发生在女性输卵管、卵巢等部位的子宫内异位症,且随着月经的到来患者异位的内膜会出现出血,且囊肿逐渐变大,最后在长期氧化下就变成巧克力色,进而被称为巧克力囊肿^[3]。该疾病患者在来月经的时候会出现疼痛,并且此类患者不孕的概率比正常女性要高,此外巧克力囊肿有癌变的可能性,也有恶性病变的可能。因此,及时展开手术治疗尤为重要,同时在术后还需要用药物治疗来巩固预防它的复发。

巧克力囊肿患者在术后通常会给予激素类药物达菲林、孕三烯酮、米非司酮等药物进行疾病复发的预防,但是药物疗效及安全性各不相同,故本次主要就三种药物的临床应用效果展开研究^[4]。其中达菲林可以抑制 FSH 及 LH 生成,以抑制卵巢功能,使月经逐渐停止,从而使残留的病灶得不到性激素的支持,并逐渐萎缩或凋零,极大地降低了疾病的复发概率^[5]。而孕三烯酮也可以抑制卵巢功能,可增加游离 P 含量,

(下转第 152 页)

(上接第 73 页)

并减低雌激素水平,使异位子宫内膜萎缩并清除残余病灶,但是该药物难以将残余病灶完全剔除干净,因此在一定程度上会有复发概率。而米非司酮其可以模拟体内孕激素将体内孕激素的受体占满,通过竞争性来抵抗体内产生的孕激素,从而阻断人体孕激素的产生,以使残留病灶萎缩与坏死,尽管该药在预防疾病复发上有着一定作用,但是需要长期使用,进而导致治疗期间出现较多药物不良反应,这也进一步限制了该药物的临床应用^[6]。而本次将三者分别应用到 A、B、C 三组巧克力囊肿患者术后的治疗中,结果显示达菲林治疗下的 A 组患者,其临床治疗效果更为显著,且复发率最低。这也就说明达菲林更加适用于巧克力囊肿术后复发的预防。

综上所述,将达菲林应用到巧克力囊肿术后,可有效降低术后疾病的复发,对疾病预后有着积极的意义,值得被广泛应用与推广。

参考文献:

- [1]敬文娜.卵巢巧克力囊肿患者术后采用不同药物治疗的疗效观察[J].首都食品与医药,2019,26(23):68-68.
- [2]王景叶,郝海霞.消瘤方对抑制大鼠卵巢巧克力囊肿术后复发的实验研究[J].中国中医药现代远程教育,2020,v.18;No.336(16):116-117.
- [3]黄玲波,吴华平,吴春燕.腹腔镜手术联合小剂量米非司酮治疗卵巢巧克力囊肿的疗效评价[J].海峡药学,2019,31(7):219-220.
- [4]季萍.戈舍瑞林对巧克力囊肿腹腔镜手术患者血清激素水平及妊娠的影响[J].中外医疗,2019,38(7):124-126.
- [5]付颖.卵巢巧克力囊肿剥除术后米非司酮的剂量对治疗效果及术后复发的影响[J].当代医学,2020,26(15):89-91.
- [6]毛丽丽.腹腔镜手术联合药物治疗卵巢巧克力囊肿的效果观察[J].实用中西医结合临床,2019,v.19(6):39-41.